

246

 Gobierno de Bogotá Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA	Versión	1	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			ESPERANZA HERRERA CONTRERAS								
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	NO.			52.314.981		
CORREO ELECTRONICO:			valengie108@hotmail.com			CELULAR			3143953554		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						FO09					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:FO09			FONTIBON			SEDE:			PIC		
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		FO09K32	100%								
ENTIDAD FINANCIERA:			DAVIVIENDA			TIPO DE CUENTA:			AHORROS		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			007500928044						PENSIONADO		NO

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		844 - 2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		PAGO 11 DE 12	
NÚMERO DE CDP	1722	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	51968	FECHA	30/11/2020
OBJETO DEL CONTRATO:		El contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral, prestara sus servicios y conocimientos como AUXILIAR DE ENFERMERIA de subred integrada de servicios de salud suroccidente de acuerdo a las necesidades de la institución, en cumplimiento con las obligaciones adquiridas en virtud al contrato interadministrativo No 0077-217 suscrito en el Fondo Financiero Distrital de Salud.					

PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			1	12	2020		31	12	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES: DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS		\$2.197.015							
TIPO DE SERVICIOS		PIC	RESERVA DE GLOSA 2%				\$0		
OBSERVACIONES:									

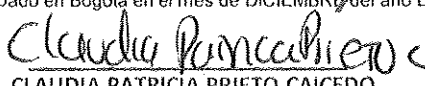
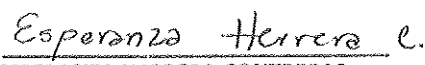
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$22.537.389
VALOR EJECUTADO	\$22.171.220
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2.197.015
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$366.169
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

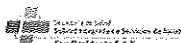
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194.508 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1033735161	\$878.806,00	\$109.900	\$140.700	3	\$21.500	\$272.100

Dado en Bogotá en el mes de DICIEMBRE del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

 CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:	 ESPERANZA HERRERA CONTRERAS NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA
--	---

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	 ESCALONADOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código	04-02-FD-0003	

Ubicación del Servicio:	PIC -ESPACIO VIVIENDA	Sede: KENNEDY														
No. DE CONTRATO:	844/2020	Periodo certificado desde el														
		<table border="1"> <tr> <th>Día</th> <th>Me</th> <th>Año</th> <th>a</th> <th>Día</th> <th>Me</th> <th>Año</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>12</td> <td>2.020</td> <td></td> <td>31</td> <td>12</td> <td>2.020</td> </tr> </table>	Día	Me	Año	a	Día	Me	Año	1	12	2.020		31	12	2.020
Día	Me	Año	a	Día	Me	Año										
1	12	2.020		31	12	2.020										
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ESPERANZA HERRERA CONTRERAS	<table border="1"> <tr> <td>C. C.</td> <td>52.314.981</td> <td>DE</td> <td>BOGOTÁ</td> </tr> </table>	C. C.	52.314.981	DE	BOGOTÁ										
C. C.	52.314.981	DE	BOGOTÁ													

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como Auxiliar de Enfermería de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO Servicios: SI NO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Específicos Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	SI	Instrumentos de identificación de necesidades de atención en acciones de protección específica, detección temprana (P Y D) e identificación de alertas en salud espacio vivienda Reuniones de equipo	cartas de compromiso formato de caracterización social y ambiental actas de reunión de análisis y cartografía matriz de unidad de análisis e implementación Formato plan de acción cronograma Listado de reunión de equipo mensual
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-ESE. Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque	SI	Activaciones de ruta correspondientes a menores de 5 años a necesidad	Formato de activación de rutas
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS	SI	Seguimiento a las activaciones de rutas realizadas por el profesional según rutas activadas	Matriz de unidad de análisis e implementación.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública. Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	SI	de notificaciones de eventos de interés en salud pública realizadas por el profesional	Formato de notificación comunitaria o de interés en salud pública
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión, Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.	SI	individuos intervenidos por el profesional brindando información sobre sus deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social.	Matriz de unidad de análisis e implementación.
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorías del referente del espacio asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS.	SI	Entrega de soportes con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes	cartas de compromiso formato de caracterización social y ambiental actas de reunión de análisis y cartografía matriz de unidad de análisis e implementación Formato plan de acción cronograma Listado de reunión de equipo mensual
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras). Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE.	SI	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumirá el 100% de la glosa generada	cartas de compromiso formato de caracterización social y ambiental actas de reunión de análisis y cartografía matriz de unidad de análisis e implementación Formato plan de acción cronograma Listado de reunión de equipo mensual
Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID-19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel Distrital para la identificación de casos nuevos y búsqueda de contactos	SI	Apoyo en actividades de notificación de evento COVID, Revisión de laboratorios, Historias Clínicas y seguimiento telefónico a pacientes	Fichas de notificación, base de seguimiento telefónica a pacientes COVID

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR : DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS (\$ 2.197.015)

Esperanza Herrera C. ESPERANZA HERRERA CONTRERAS C.C. 52.314.981 CONTRATISTA:	Claudia Patricia Pérez Fecha: dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:
---	---

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the transparency and accountability of the organization. The document outlines the various methods and systems used to collect and store data, ensuring that all information is readily accessible and up-to-date.

The second part of the document focuses on the analysis and interpretation of the collected data. It describes the various statistical and analytical techniques used to identify trends, patterns, and anomalies in the data. The document also discusses the importance of contextualizing the data within the broader organizational and industry environment.

The third part of the document addresses the challenges and limitations of the data collection and analysis process. It acknowledges that there are always potential sources of error and bias in the data, and it provides strategies to minimize these risks. The document also discusses the importance of ongoing monitoring and evaluation of the data collection and analysis process to ensure its continued effectiveness.

The fourth part of the document provides a summary of the key findings and conclusions of the study. It highlights the main insights gained from the data analysis and discusses the implications of these findings for the organization. The document also provides recommendations for future research and action based on the study's findings.

The fifth part of the document is a conclusion that summarizes the overall purpose and objectives of the study. It reiterates the importance of the data collection and analysis process and emphasizes the need for continued commitment and effort to ensure the organization's success.

Overall, the document provides a comprehensive overview of the data collection and analysis process, highlighting the importance of accuracy, transparency, and accountability. It also provides practical guidance and recommendations for the organization to ensure the effectiveness of its data collection and analysis efforts.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 12 /2020

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ESPERANZA HERRERA CONTRERAS

CC 52314981 DE BOGOTA

La suma de 2.197.015 PESOS ,por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 durante el periodo de 1 AL 31 de DICIEMBRE de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 844/2020

Esperanza Herrera C.

Nombre del contratista

CC 52314981 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7500928044



Referencia nacional: 8803156730

Barimyo Service 202011

PAGA DA 2020-12-07

Razón Social	ESPERANZA HERRERA CONTRERAS		
Documento	CC 52314981	Dirección	CRA 82 T. # 85 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3143953554
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
			Total Afiliados 1

IL DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52314981	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Colizante	59 00							
HERRERA CONTRERAS ESPERANZA								
BOGOTÁ D.C.								

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

[illegible]

W.TOTALS

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes EPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 140.700	\$ 0	\$ 0	\$ 109.900	\$ 21.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 272.100

